

**III ENCUENTRO DE ASOCIACIONES DE
USUARIOS/AS DE SALUD MENTAL
DE ANDALUCÍA**



PLATAFORMA ANDALUZA DE ASOCIACIONES
DE USUARIOS/AS DE SALUD MENTAL

**CONCLUSIONES FINALES DE LOS GRUPOS
DE TRABAJO**

28 y 29 de marzo de 2008
POZOBLANCO (CÓRDOBA)



1). Aspectos positivos a destacar en los distintos Servicios de Salud Mental de Andalucía.

- Se observa una mayor coordinación entre los distintos profesionales de la salud: psiquiatra, enfermería, médico de cabecera, etc..
- Se destaca una mayor atención y trato personalizado hacia los usuarios.
- Se destacó la buena asistencia de los profesionales y la necesidad de dotarlos de más recursos humanos.
- Se afirma que en estos últimos años existen más y mejores recursos sanitarios y sociales, aunque todavía son insuficientes para las necesidades existentes.

2). Aspectos mejorables (negativos) a destacar en los distintos Servicios de Salud Mental de Andalucía.

- Entre estos aspectos se puso especial énfasis en la atención que se presta en las Unidades de Salud Mental de los Hospitales – Unidades de Agudos: se requiere mejor atención en aspectos tan básicos como la privacidad en las habitaciones y aseos. Las instalaciones son inadecuadas y deficientes, se necesitan más espacios abiertos y al aire libre. Se “aglomeran” personas de muy distintas patologías y edad: personas con enfermedad mental, con demencia y problemas de adicción.
- Siguiendo con las Unidades de Agudos se insistió en que “la existencia de Guardias Jurados – que además en caso de intervención justificada son los últimos en llegar- y otros profesionales no sanitarios sin formación para tratar a una persona con enfermedad mental, no aporta nada para la recuperación. Las inmovilizaciones mecánicas, sin explicación previa ni posterior y sin control, añade generalmente más confusión a la que ya de por sí genera la enfermedad y la situación de ingreso. Varios grupos de trabajo reivindican un



mejor trato y una mayor asistencia personalizada en las Unidades de Agudos, llegando a afirmar : “que la atención recibida en la Unidad de Agudos, en muchas ocasiones, es violenta y agresiva por parte de celadores y vigilantes jurado”

- También se señaló que en los traslados en situación de urgencia a las Unidades de Agudos: no es admisible los traslados por personal que desconoce estos procedimientos, no tiene una preparación especializada en salud mental (Policía y Fuerzas de Seguridad), y utiliza una actitud “criminalizante”, o mediante coches patrullas incluso para desplazamientos lejanos. “No somos criminales sino personas que padecemos una enfermedad”.

3). ¿Cómo valoramos la Asistencia Sanitaria recibida en los distintos Equipos de Salud Mental a los que pertenecemos?. Aspectos positivos y negativos a destacar.

- Entre los aspectos positivos se destacó la buena preparación de los profesionales, y la necesidad de dotar a los Equipos de más recursos humanos y mejores instalaciones. Por parte de algún grupo de trabajo se insistió en la falta de profesionales, y que debe ser la Administración Sanitaria Pública la que solviente este problema.
- Existe una mayor coordinación entre el Equipo de Salud Mental, y los distintos Talleres ocupacionales y Centros Sociales gestionados por F.A.I.S.E.M.
- Entre los aspectos negativos se destacó el poco tiempo que se dedica a la atención individual con cada usuario en la consulta, y por otra parte la gran demora en las citas de seguimiento y revisión (hasta 6 meses)
- Aunque existe una alta variabilidad en la atención que se presta en los Equipos de Salud Mental, todos los grupos de trabajo coinciden: “se echa en falta más tratamiento psicológico – y no sólo la prescripción de fármacos -,



más tratamientos psicoeducativos y de rehabilitación, en la mayoría de los casos hay que recurrir a psicólogos privados. Una distribución de pacientes por profesional que permita una consulta con un tiempo más razonable”. El cupo de usuarios por Especialista es muy grande, y por tanto el tiempo de atención a cada paciente es breve. Atender el problema de cupo de pacientes por especialista.

- Se pone especial énfasis, por parte de varios grupos, en la necesidad de recibir un tratamiento más individualizado y personalizado por parte del Psiquiatra y Psicólogo, con más tiempo de atención para que el usuario se sienta comprendido y pueda expresarse con tranquilidad. Se demanda una actitud más empática, “mejor trato”, “más humanidad” y no sólo la mera prescripción de medicamentos.
- Los grupos también destacaron que “es fundamental que existan más recursos sociales. El poder trabajar o tener una vivienda es necesario para que los tratamientos sean eficaces y poder recuperarse”.
- Existe una falta de Atención Domiciliaria por parte de los Psiquiatras. La Atención Domiciliaria es inadecuada, y en muchos casos inexistente.
- Sobre los Tratamientos Farmacológicos, los grupos señalaron: “que con frecuencia no se abordan los efectos secundarios, se mandan sin ninguna explicación, no se conocen los beneficios y en ocasiones existen trabas burocráticas para el visado de algunas recetas.

4). Propuestas de Futuro / Posibles Soluciones para mejorar la Asistencia Sanitaria que recibimos en los distintos Servicios de Salud Mental.

- En cuanto a las Unidades de Agudos, se señalaron las siguientes Propuestas:
 - Disponer de una recopilación clara de todos los Derechos de los usuarios, expuestos públicamente.



- Que las Asociaciones tengamos un Servicio de Asistencia para las personas que están ingresadas.
 - Establecer buenos Protocolos de traslados a las Unidades de Agudos: estableciéndose con claridad en qué casos tiene que intervenir la policía, y que ésta reciba una formación específica sobre salud mental.
 - Que la seguridad en las Unidades de Agudos no consista, en muchas ocasiones, en la utilización de la fuerza. Se llegó a afirmar “la necesidad de recibir un mejor trato, y estar mejor asistidos”.
 - Que estas Unidades “estén mucho más abiertas, y exista un mayor acompañamiento por parte de los Familiares”.
- Los distintos grupos señalaron la necesidad de más recursos humanos: psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, etc.
 - Una de las propuestas más destacadas consistió en establecer un tratamiento más personalizado, con más tiempo de atención. Que este tratamiento no sea simplemente farmacológico, sino también psicoterapéutico y Psicoeducativo, contando para ello con más psicólogos de manera que no se tenga que recurrir a psicólogos privados.
 - Se apuntó la necesidad de más y mejor Atención Domiciliaria por parte de los Psiquiatras de los Equipos de Salud Mental.
 - Los grupos destacaron “el poder debatir estas cuestiones en las que suele ignorarse la opinión de los usuarios. Aunque se aprecia una mayor profesionalidad y recursos sanitarios más dignos, los pacientes también tenemos responsabilidad en nuestro futuro y en expresar qué queremos, cómo lo queremos y cómo participamos para seguir por este camino”. “En este sentido se valora positivamente la existencia de grupos de trabajo de pacientes –usuarios, como estas Jornadas”.



- Uno de los grupos señaló como muy importante la necesidad de “establecer lugares de encuentro entre psiquiatras, trabajadores sociales, psicólogos, usuarios y familiares”.
- Otra de las propuestas que se señalaron fue “el que las Asociaciones reivindicamos nuestros derechos con más fuerza”.
- Se destacó “ la falta de coordinación del personal auxiliar (no sanitario) – celadores, administrativos – en el tratamiento a los usuarios”. Se propuso la necesidad “de que reciban una formación más especializada en salud mental”.

POZOBLANCO (CÓRDOBA) 29 DE MARZO DE 2008.

PLATAFORMA DE ASOCIACIONES DE USUARIOS/AS DE SALUD MENTAL DE ANDALUCÍA:

- ❖ **ASOCIACIÓN ALFARALA (MÁLAGA).**
- ❖ **ASOCIACIÓN “TOPATOS”(CÁRTAMA – MÁLAGA).**
- ❖ **ASOCIACIÓN AFESOL (COSTA DEL SOL – MÁLAGA).**
- ❖ **ASOCIACIÓN SAPAME (GRANADA).**
- ❖ **ASOCIACIÓN AMENSA (MOTRIL – GRANADA).**
- ❖ **ASOCIACIÓN AFEMVAP (POZOBLANCO – CÓRDOBA.**
- ❖ **ASOCIACIÓN FUTURO (SEVILLA).**
- ❖ **ASOCIACIÓN AVANTE (CÁDIZ).**